

「がんと診断された時からの緩和ケアの推進について」

山下 公太郎

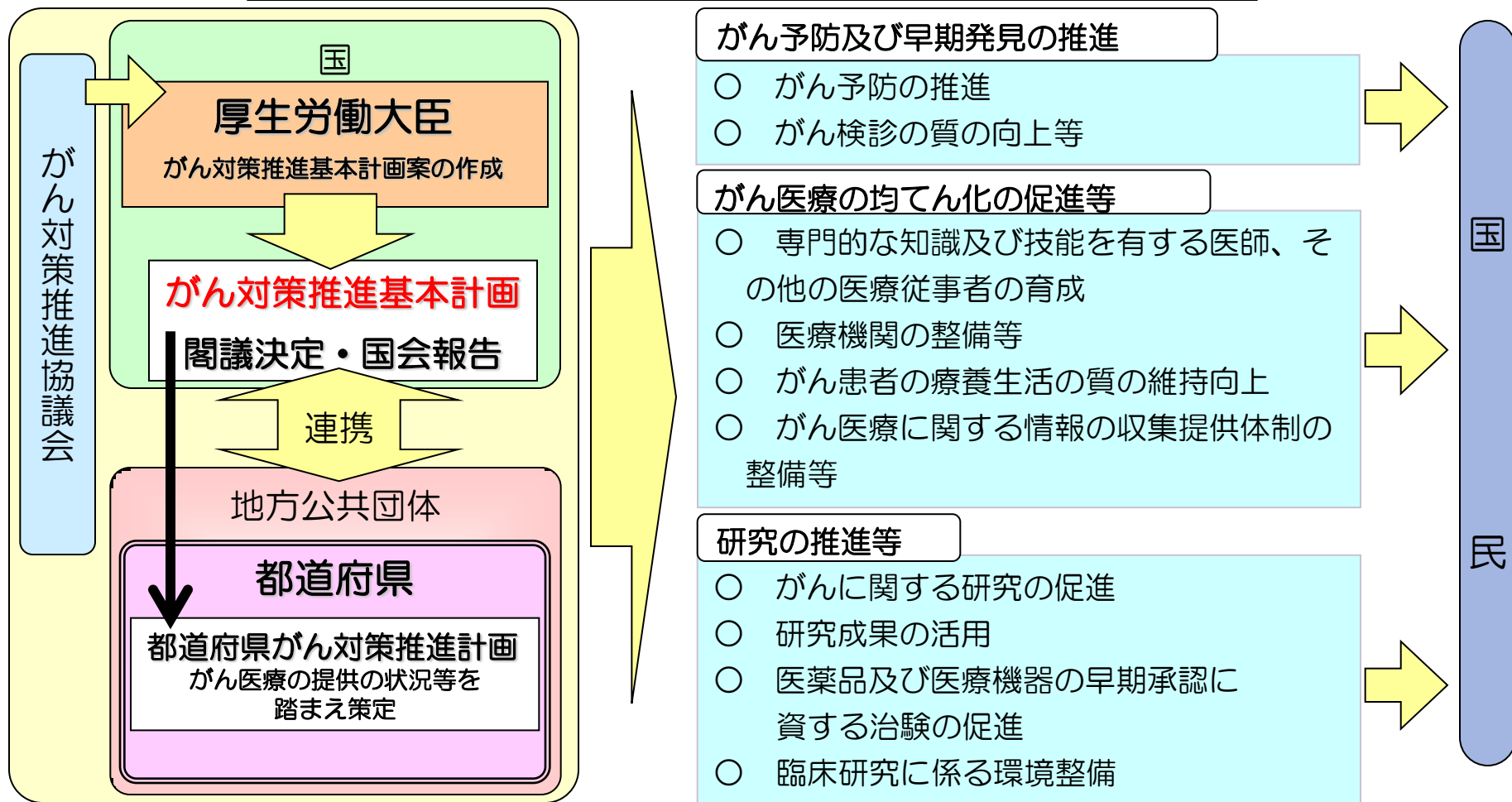
厚生労働省健康局がん対策・健康増進課

2013年10月06日



がん対策基本法(平成18年法律第98号)

がん対策を総合的かつ計画的に推進



がん対策推進基本計画（平成24年6月閣議決定）

重点的に取り組むべき課題

(1) 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成

(2) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

(3) がん登録の推進

新(4) 働く世代や小児へのがん対策の充実

全体目標【平成19年度からの10年目標】

(1) がんによる死亡者の減少
(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)

(2) すべてのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上

新(3) がんになっても安心して暮らせる社会の構築

分野別施策及びその成果や達成度を計るための個別目標

1. がん医療

- ① 放射線療法、化学療法、手術療法のさらなる充実とチーム医療の推進
- ② がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成
- ③ がんと診断された時からの緩和ケアの推進
- ④ 地域の医療・介護サービス提供体制の構築
- 新** ⑤ 医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組
- ⑥ その他（希少がん、病理診断、リハビリテーション）

2. がんに関する相談支援と情報提供

患者とその家族の悩みや不安を汲み上げ、患者とその家族にとってより活用しやすい相談支援体制を実現する。

3. がん登録

法的位置づけの検討も含め、効率的な予後調査体制の構築や院内がん登録を実施する医療機関数の増加を通じて、がん登録の精度を向上させる。

4. がんの予防

平成34年度までに、成人喫煙率を12%、未成年の喫煙率を0%、受動喫煙については、行政機関及び医療機関は0%、家庭は3%、飲食店は15%、職場は平成32年までに受動喫煙の無い職場を実現する。

5. がんの早期発見

がん検診の受診率を5年以内に50%（胃、肺、大腸は当面40%）を達成する。

6. がん研究

がん対策に資する研究をより一層推進する。2年以内に、関係省庁が連携して、がん研究の今後の方向性と、各分野の具体的な研究事項等を明示する新たな総合的がん研究戦略を策定する。

新 7. 小児がん

5年以内に、小児がん拠点病院を整備し、小児がんの中核的な機関の整備を開始する。

新 8. がんの教育・普及啓発

子どもに対するがん教育のあり方を検討し、健康教育の中でがん教育を推進する。

新 9. がん患者の就労を含めた社会的な問題

就労に関するニーズや課題を明らかにした上で、職場における理解の促進、相談支援体制の充実を通じて、がんになっても安心して働き暮らせる社会の構築を目指す。

新たながん診療提供体制の概要

【課題と対応案】

①拠点病院間の格差の存在

→人材配置要件、診療実績要件等の強化、相談支援体制の充実によるさらなる質の向上及び一定の集約化

②拠点病院未設置の空白の2次医療圏の存在

→緩和ケア、相談支援及び地域連携等の基本的がん診療を確保した「地域がん診療病院(仮称)」の新設。

③特定のがん種に特化した診療を行う病院の存在

→特定のがん種に対し高い診療実績を持ち、都道府県内で拠点的役割を果たす「特定領域がん診療病院(仮称)」の新設。

④がん診療提供体制に関するPDCA体制の構築

→国立がん研究センター、都道府県拠点病院による各拠点病院への実地調査等、

→各拠点病院での院内のPDCAサイクルの確保(患者QOL把握・評価等による組織的改善と実施状況の報告・広報体制の整備等)

現行



拠点病院

(397カ所;
都道府県51、地域344)

空白の医療圏
(107医療圏)

見直し案



新地域がん診療病院

- ・拠点病院とのグループ指定により高度がん診療へのアクセスを確保
- ・緩和ケア、相談支援、地域連携等基本的がん診療のさらなる均てん化
- ・空白の医療圏の縮小

情報の可視化

強化 地域拠点病院

- ・指定要件強化による質の向上
- ・高度診療に関する一定の集約化
- ・都市部への患者流入への対応
- ・複数指定圏域における役割・連携の明確化 等

強化 国立がん研究センター 都道府県拠点病院

国内、都道府県内のがん診療に関するPDCA体制の中心的位置づけ

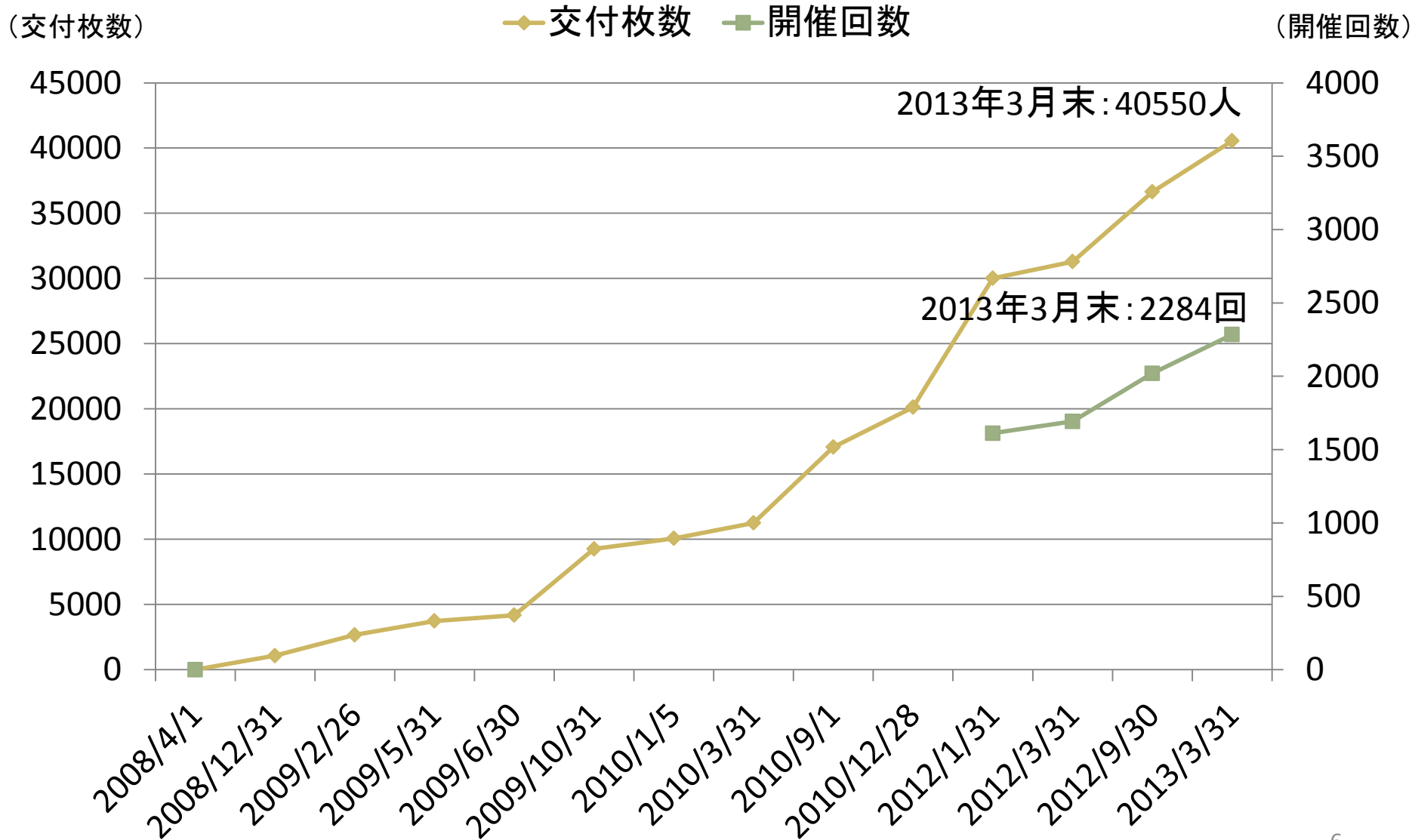
連携



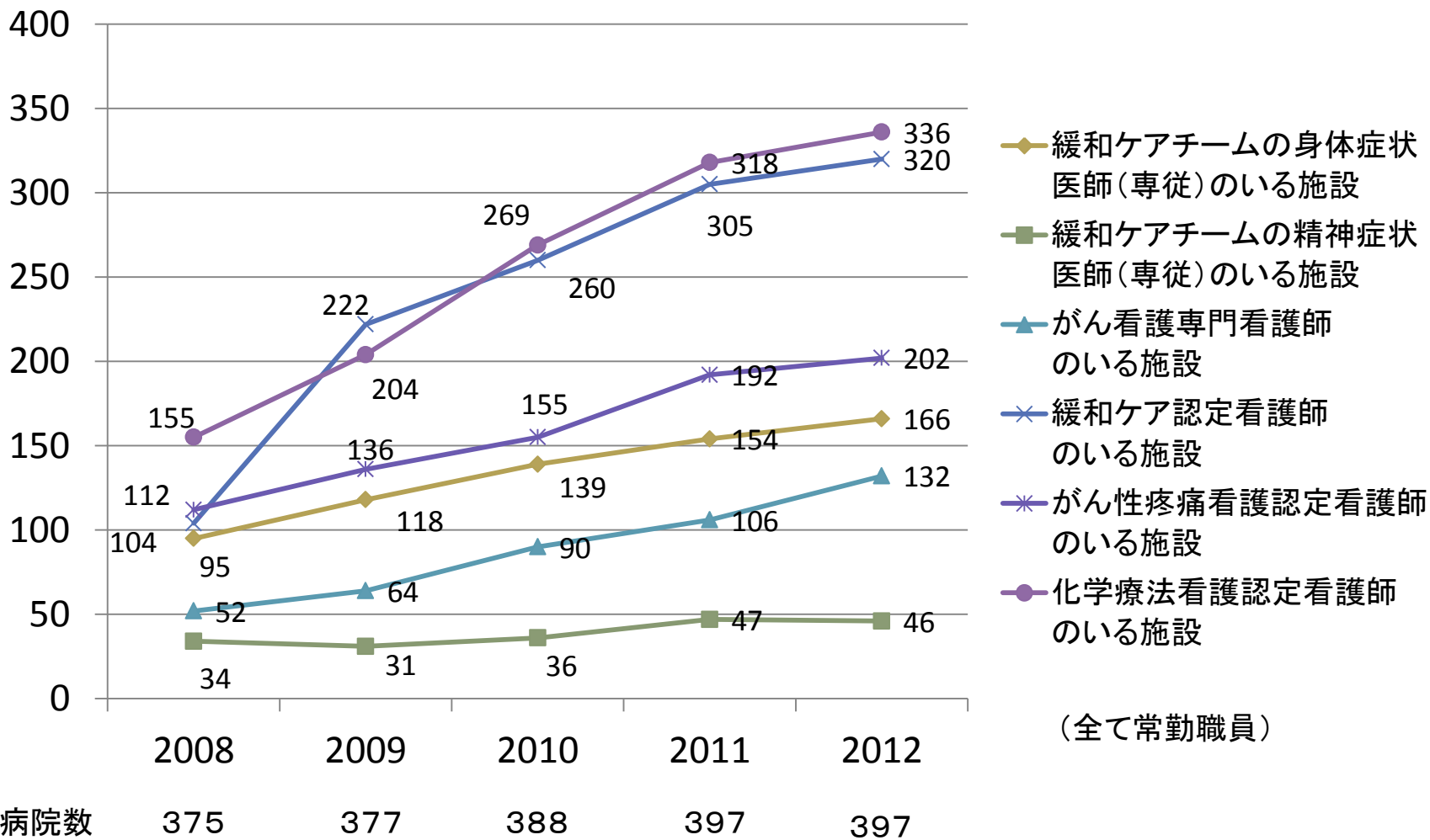
新特定領域がん診療病院

・特定のがん種に関して多くの診療実績を有し、拠点的役割を果たす医療機関の制度的位置づけの明確化

がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会 開催回数と修了証書の交付枚数の推移



緩和ケアに関連する人材配置の推移



出典: 現況報告及び新規指定推薦によるデータをもとにがん対策・健康増進課にて作成

緩和ケア推進検討会

【趣旨】

がん患者とその家族が可能な限り質の高い生活を送れるよう、緩和ケアをがんと診断された時から提供するとともに、診断、治療、在宅医療など様々な場面で切れ目なく実施することが重要である。

しかしながら、日本では未だがん性疼痛の緩和等に用いられる医療麻薬の消費量が少ないことや、がん医療に携わる医師が緩和ケアの重要性を十分に認識していないこと、国民に対しても未だ緩和ケアに対する正しい理解や周知が進んでいないこと等の課題が指摘されている。

本検討会においては、こうした課題や緩和ケアの現状を踏まえ、今後の緩和ケア対策について、俯瞰的かつ戦略的な対策等を検討し、今後の対策に反映していくこととする。

「緩和ケア推進検討会」構成員名簿

池永 昌之 淀川キリスト教病院ホスピス・こどもホスピス病院副院長
岩瀬 哲 国立大学法人東京大学医学研究所附属病院
緩和医療科 特任講師
大西 秀樹 埼玉医科大学国際医療センター精神腫瘍学 教授
小川 節郎 日本大学医学部麻酔科学系麻酔科学分野 教授
加賀谷 肇 明治薬科大学臨床薬剤学教室 教授
木澤 義之 国立大学法人神戸大学大学院医学研究科内科系講座
先端緩和医療学分野 特命教授
小松 浩子 慶応大学看護医療学部慢性臨床看護学 教授

田村 里子 東札幌病院診療部 副部長
中川 恵一 国立大学法人東京大学医学部附属病院放射線科 准教授
○花岡 一雄 JR東京総合病院 名誉院長
細川 豊史 京都府立医科大学附属病院疼痛緩和医療部 部長
前川 育 特定非営利活動法人周南いのちを考える会 代表
松月 みどり 公益社団法人日本看護協会 常任理事
松本 陽子 特定非営利活動法人愛媛がんサポートおれんじの会 理事長
道永 麻里 公益社団法人日本医師会 常任理事
武藤 真祐 医療法人社団鉄祐会

(五十音順・敬称略 ○は座長)

【設置】平成24年4月

【検討経緯】

- 平成24年4月に設置した「緩和ケア推進検討会」において、これまで計12回にわたり、緩和ケアの推進方策を検討。平成24年9月には、緩和ケアセンターの整備と基本的緩和ケアに求められる方策等を盛り込んだ「中間とりまとめ」を行い、平成25年度予算等で対応。
- その後、拠点病院における人材配置や専門的緩和ケアへのアクセスの改善、緩和ケアにおける地域連携等の観点から、議論を深め、「緩和ケアセンター」の具体的推進方策、拠点病院の指定要件に係る事項、医療者に対する緩和ケアの教育体制、「緩和ケアの普及啓発」等について議論を進め、本年8月に「第二次中間とりまとめ」を報告した。
- 今後は、検討会の下に「拠点病院の緩和ケア提供体制における実地調査に関するワーキンググループ」を設置して拠点病院の緩和ケア提供体制について実地調査を行う予定。

緩和ケア推進検討会 ～第二次中間とりまとめ～

平成24年6月に閣議決定された「がん対策推進基本計画」において、重点的に取り組むべき4つの課題のひとつとして、「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」が掲げられた。この趣旨に沿って、平成24年4月より、「緩和ケア推進検討会」において、緩和ケア推進のため、緩和ケアの現状等を踏まえた俯瞰的かつ戦略的な方策を検討しており、平成24年9月には、基本的緩和ケアに求められる方策や「緩和ケアセンター」の設置等を盛り込んだ「中間とりまとめ」を行った。

その後、本検討会では、「中間とりまとめ」を具体化するため、「拠点病院に求められる緩和ケア」、「緩和ケアセンターの具体的推進方策」、「緩和ケアに関する地域連携」、「緩和ケアに関する研修体制」、「緩和ケアに関する普及啓発」等についても検討を行ってきた。また、緩和ケアの提供体制を支える基盤として、「緩和ケアに関する研修体制」、「緩和ケアに関する普及啓発」等についても検討を行った。

今般、平成26年度概算要求に位置付けるなど緩和ケアの推進に向けた方策を早急に実現するため、これまで検討を行った項目のうち、必要な方策に関し、第二次の中間的などりまとめを行った。

【緩和ケアセンターの設置】 平成25年度は都道府県拠点を対象として取組を開始。将来的には全てのがん診療を行う施設への普及を図る。

- 緊急緩和ケア病床の確保
- 地域の医療機関に対する相談連絡窓口の設置
- 外来看護業務の支援・強化
- 高次の専門相談支援
- がん患者カウンセリング
- 医療従事者に対する院内研修会等の運営
- がん看護体制の強化
- 診療情報の集約・分析機能
- 地域の緩和ケアの提供体制の実状把握と適切な緩和ケアの提供体制の構築

今後、「地域における専門的緩和ケアの提供」等、必要に応じて先進的な取組を「緩和ケアセンター」にて推進し、普及を図る

【拠点病院に求められる緩和ケア】

- (1)患者とその家族等の心情に配慮した意思決定環境の整備
- (2)苦痛のスクリーニングの徹底
- (3)基本的緩和ケアの提供体制
- (4)専門的緩和ケアへのアクセスの改善
- (5)専門的緩和ケアの提供体制
- (6)相談支援の提供体制
- (7)切れ目のない地域連携体制の構築
- (8)緩和ケアに関するPDCAサイクルの確保

拠点病院等の指定要件に反映

緩和ケアの推進を支える基盤

【研修体制】

1) 医師を対象とした緩和ケア研修

- ・研修会受講者を増加させる施策
- ・患者の視点を取り入れた研修
- ・地域の実情にあった研修会の実施
- ・指導者研修会の今後のあり方

2) 看護師を対象とした緩和ケア研修

- ・指導者の教育体制の構築
- ・院内教育の標準化

【普及啓発】

○個別の対象ごとの取組の推進

- 拠点病院等による地域を対象とした普及啓発
- 普及啓発の取組に関する定性・定量的な効果検証の実施

緩和ケア推進事業(緩和ケアセンターの整備)

平成26年度概算要求額:3.9億円
(平成25年度:1.0億円)

【背景】

がん対策推進基本計画(平成24年6月閣議決定)において、緩和ケアについては「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」が重点課題に掲げられている。現在、がん診療連携拠点病院(全国397カ所)を中心に緩和ケアチームや緩和ケア外来が一定数整備された一方、専門的緩和ケアにたどり着けない、施設間の質の格差等の指摘があり、拠点病院で提供される緩和ケアの体制強化と質の向上が求められている。

がん疼痛をはじめとする苦痛を抱えた患者に対してより迅速かつ適切な緩和ケアを提供するため、チーム医療や外来、地域連携を含めた診療の質の向上をめざし、緩和ケアの提供体制について組織基盤の強化と人材の適正配置を図るため、平成25年度には都道府県がん診療連携拠点病院を中心に整備を進めた「緩和ケアセンター」について、機能強化を図るとともに、地域がん診療連携拠点病院にも対象を拡大し、整備を進める。

